

أثر المرض النفسي في حد القذف

كسر طاهر علي (*)

إشراف:

أ. د/ صابر السيد مشالي

أ. د/ هالة عبد المجيد شاهين

الحمد لله الذي خلق الإنسان في أحسن تقويم، وأنعم عليه من النعم ما لا تعد ولا تحصى، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء محمد المصطفى، المبعوث رحمة للعالمين، وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد.

فإن الشريعة الإسلامية تعتبر الإنسان مكلفاً أي مسؤولاً مسؤولية جنائية إذا كان مدركاً مختاراً، فإذا انعدم أحد هذين العنصرين ارتفع التكليف عن الإنسان، وفقدان القوى العقلية قد يكون تاماً ومستمراً ويسمونه جنوناً مطبقاً، وقد يكون تاماً وغير مستمر ويسمونه جنوناً متقطعاً، وقد يكون جزئياً فيفقد الإنسان قدرة الإدراك في موضوع بعينه ولكنه يظل متمتعاً بالإدراك فيما عداه، وفي بعض الأمراض النفسية، يفقد صاحبها الإدراك والاختيار ويأتي بأفعال ويتلفظ بأقوال لا يعيها، وهذه الحالات المرضية لم يتعرض لها فقهاء الشريعة، ولعل السبب في ذلك هو أنها كانت موجودة، ولحقت بالجنون

(*) قسم الشريعة الإسلامية - كلية دار العلوم - جامعة الفيوم .

وظلت جزءاً منه، حتى تقدمت العلوم النفسية والطبية في وقتنا الحاضر، والقاعدة العامة في الشريعة أنه لا عقاب على ثلاثة وهم النائم حتى يستيقظ، والصغير حتى يبلغ، والمجنون حتى يفيق، ولذا فإن المريض النفسي قد يرتكب جريمة وهو فاقد الإدراك والإختيار في نوبات معينة، فإذا كان فقدان الإدراك والإختيار معاصراً للجريمة ترفع العقوبة عنه، وإعفائه من العقوبة الجنائية لا يعفيه من المسؤولية المدنية عن فعله لأن الأموال والدماء معصومة، ولأن الأعدار الشرعية لا تبيح عصمة المحل.

وقد انتشرت الأمراض النفسية في هذا العصر وكثرت الجرائم التي تستلزم عقوبة، وقد يتهرب البعض من العقوبة بسبب أنهم مرضى نفسيون، ولكن الشريعة لم تترك كبيرة ولا صغيرة إلا وقد أوضحتها، والقياس كدليل شرعي يمكن من خلاله قياس نوازل العصر والأحداث المتلاحقة التي تعيشها الأمة الإسلامية على الأحكام التي جاءت بها الشريعة الإسلامية ومن ثم معرفة أحكام هذه النوازل والأحداث.

• تعريف الأمراض النفسية:

مفهوم المرض النفسي ونظرتنا إليه ينبغي أن تختلف عن نظرتنا للمرض العضوي، فعندما يشكو مريض ما من مرض جسمي فإن الطبيب يتوقع تلقاً ما في بعض أعضاء الجسم كالقلب أو الكبد، أو يتوقع أعراضاً بدنية، كارتفاع درجات الحرارة، تقوده لإضطرابات معينة من خلال عمليات التشخيص الطبي. أما كلمة المرض النفسي فهي كلمة مجازية نطلقها على بعض التصرفات والأفعال التي تصدر من شخص في مواقف متعددة، وعادة لا تبعث هذه التصرفات الراحة له، أو لمن حوله، أو للإثنين معاً، وقد تكون

مصدراً مهدداً لسلامته الشخصية (كما في حالات الإنتحار)، أو للمحيطين به (كما في حالات العدوان أو التهجم وتحطيم الممتلكات).

إن المعنى الطبي التقليدي لكلمة المرض هو أنه حالة تتملك شخصاً، فتحوله إلى شخص مختلف جذرياً عن حالته السوي، فهو قد يعاني من الملاريا، أو من الحمى أو الجلطة، ونجد في كل حالة فرقاً بين السوي والمريض، والأكثر من ذلك هناك سبب معين لكل مرض عضوي، كأن نصاب بجرثومة، أو إصابة تلحق بنا أضراراً عضوية ما. ولا شيء من هذا يصح في الإضطراب النفسي، أو ما نسميه مجازياً المرض النفسي، فالمريض النفسي لا يختلف في طبيعته عن الشخص العادي، فليس هناك فرق بين المضطربين والأسوياء إلا في مقدار ظهور السلوك الذي نعتبره شاذاً^(١).

ويوجد ثلاثة أنواع من السلوك التي قد يطلق عليها بلا تردد المرض النفسي، وهي أيضاً ثلاثة خصائص يتشابه فيها المرضى النفسيون، قد توجد جميعها في بعض حالات المرض العقلي أو بعضها وهي:

١- سلوك بعض المرضى النفسيين يوصف من وجهة نظر المحيطين بهم بالخروج عن المألوف من التصرفات الشائعة بين البشر، ولهذا يوصف السلوك المرضي بالشذوذ، أي عدم الشيع بالمعنى الإحصائي، فتصرفاتهم لا تكون مفهومة فهماً جيداً من قبل المحيطين بهم، كما أن استجاباتهم للآخرين وللمواقف الإجتماعية التي يمرون بها تختلف، ولا تكون ملائمة أو مقبولة من وجهة النظر الخارجية،

(١) عبد الستار إبراهيم، رضوى إبراهيم، علم النفس: أسسه ومعالجه، ص ٥١.

وتدخل بعض الأعراض التي تصف بعض المرضى العقليين بشكل خاص كالهلاوس السمعية مثل (سماع أصوات لا يسمعها الآخرون)، أو الهلاوس البصرية مثل (مشاهدة كائنات، أو بشر لا يراهم الآخرون). لكن هذا المحكم في وصف السلوك المرضي يجب تناوله بحذر، لأن كثيراً من تصرفات بعض المبدعين والعباقرة تنتم أيضاً بأنها غير مألوفة وغير عادية، دون أن توصف بالمرض العقلي أو الجنون.

٢- يتصف المريض النفسي والعقلي بعدم التوافق، أي أن سلوك المريض النفسي وطرق تفكيره واستجاباته للأمور لا تتفق مع قوانين التوافق، فأنماط التفكير وأساليب التفاعل مع الآخرين، وأنواع السلوك التي تشيع بينهم، والتي لا تحقق لهم، ولا لمن حولهم السعادة والرضا، تعتبر أكثر بكثير مما هي عليه بين من يطلق عليهم أصحاب.

٣- المريض النفسي أو العقلي عادة ما يجد صعوبة في أداء الأدوار الهامة في حياته كعامل أو موظف أو طالب، أي أنه يتصف بعدم الكفاءة، فنحن نتوقع من الطالب العادي أنه يستطيع التركيز، ويفكر ويتحدث بطريقة متماسكة، ويستطيع أن يتحكم في مشاعره وأنواع السلوكيات الضارة بأدائه في أنواع النشاطات المطلوبة منه، لرعاية نفسه صحياً ونفسياً، أما المريض النفسي فيعاني من صعوبات في بعض هذه النشاطات أو كلها^(١).

والمرض النفسي أو العصاب **Neurosis**: هو اضطراب وظيفي في الشخصية، أي ليس له أساس عضوي، يبدو في صورة أعراض نفسية

(١) عبد الستار إبراهيم، رضوى إبراهيم، علم النفس أسسه ومعالم تربيته، ص ٥١٦-٥١٧.

وجسمية مختلفة منها القلق والإكتئاب والوساوس والأفكار المتسلطة والمخاوف الشاذة، والتردد المفرط والشكوك التي لا أساس لها، وأفعال قهرية يجد المريض نفسه مضطراً إلى أدائها بالرغم من إرادته، ومن هذه الأمراض تعطل حاسة من الحواس، أو شلل عضو من الأعضاء دون أن يكون لهذا التعطل، أو الشلل سبب جسمي أو عصبي. هذا هو المرض النفسي من حيث أعراضه، أما من حيث هدفه فهو محاولة شاذة لحل أزمة نفسية مستعصية. إن العصبي لا تكفيه الحيل الدفاعية المعتدلة في خفض ما لديه من قلق، لذا يلجأ إلى الإسراف منها طمعاً في استعادة توازنه، وليست هذه الحيل المشتطة إلا أعراض المرض^(١).

وسوف أذكر بعض أنواع الأمراض النفسية المنتشرة وكثيرة الذبوع:

أولاً: أنواع الأمراض النفسية: عادة ينظر للأمراض النفسية على أنها تنقسم إلى:

- مرض نفسي (عصبي) Neurosis
- مرض عقلي (ذهاني) Psychosis
- اضطرابات في الشخصية Personality Disorder
- اضطرابات عضوية ذات منشأ نفسي (اضطرابات سيكوفسيولوجية)

والعصاب: مصطلح أو مفهوم يطلق على فئة من الأشخاص الذين نسميهم عصبيين، وهم يتميزون بأن اضطراباتهم ذات علاقة رئيسية بوجود اضطراب في الوظائف الإنفعالية.

(١) أحمد عزت راجح، أستاذ علم النفس جامعة الاسكندرية، أصول علم النفس، ص ٥٨٤.

بعبارة أخرى، العصائبيون أشخاص يتسمون بسهولة الإنفعال، تسيطر عليهم بعض الأعراض المحددة؛ كالخوف من بعض الموضوعات الإجتماعية أو الخارجية التي لا تمثل في الظروف العادية ضرراً شديداً لهم، أو الخوف الشديد من المرض الجسمي، مما يصبغ حياتهم دائماً بعدم الإستقرار والتهديد، وتوقع الشر عندما لا يكون هناك شر. لكن العصائبيين في العادة يستطيعون مواصلة نشاطاتهم العملية العادية في كل مجالات العمل أوفي الأسرة بالرغم من القيود الداخلية التي يفرضونها على أنفسهم. والعصائبيون يختلفون عن من يطلق عليهم مرضى الأعصاب.

فمرضى الأعصاب تعود شكواهم النفسية، ومعاناتهم إلى إصابات عضوية في الجهاز العصبي بما فيه المخ والأعصاب، أما في حالات العصاب فتكون الشكاوى النفسية من مصادر غير محددة عضوياً، أي أنها ليست نتيجة لأسباب عضوية مباشرة معروفة^(١).

أما الذهان: فهو مصطلح أقرب إلى الترادف مع التعبير الشعبي جنون، فهو يشير إلى طائفة أخرى من المرضى العقليين، والذهانيون هم باختصار طائفة من الناس النعساء، ولكنهم قد يشكلون خطراً على حياتهم أوحياة وأمن الآخرين، وفي حالات كثيرة تتميز تصرفاتهم بعدم الفاعلية، ولهذا فقد يعجزون عن العمل والتكيف مع الحياة دون عون من الآخرين.

والعصاب والذهان شيئان مختلفان، أي أنهما نوعان منفصلان من الإضطرابات، فالإضطرابات الإنفعالية التي تصيب المريض النفسي (العصابي) لا يفترض فيها بالضرورة أن تحرم المريض من الإستبصار لحالته، فهو يعرف أنه غير سعيد، وأن حساسيته مبالغ فيها، وأن مخاوفه من

(١) ينظر: عبد الستار إبراهيم، رضوى إبراهيم، علم النفس: أسسه ومعالم دراسته، ص ٥١٩.

الناس والأشياء لا مبرر لها، ولكنه لا يستطيع أن يحمي نفسه من هذا. أما المريض العقلي (الذهاني) فمصدر الإضطراب لديه نابع أساساً من وجود اختلال في التفكير، والعقل، ويصل هذا الاختلال إلى درجة تصيب حياته الإنفعالية والعاطفية والاجتماعية جميعها. وقد يصل الإضطراب الذهاني إلى درجة أشد من الاختلال في بعض الحالات، مما يجعله غير مسئول من الناحية القانونية، عما يصدر منه من أفعال خطيرة بالذات أو بالآخرين. وباختصار فإن الذهانيين بشر فقدوا صلتهم بالواقع وتحولوا إلى مرضى عقليين بالمعنى القانوني، ويفترض بالطبع أن الاختلال الذي يصيب الذهاني يحرمه من الإستبصار بحالته^(١).

أما إضطرابات الشخصية: فتمثل طائفة من المرضى الذين يصعب وضعهم في أي فئة من الفئتين السابقتين؛ أي لا يمكن النظر إليهم على أنهم من النوع العصابي، كما لا يمكن وصفهم بالمرض العقلي والذهان، كما أنهم أبعد ما يكونوا عن السواء والصحة النفسية. ولهذا نجد أن اضطراباتهم ترتبط أساساً بوجود اضطراب في الشخصية وفي المسلك الإجتماعي، واضطراب أساليب التفاعل مع الآخرين، وتتوزع هذه الفئة إلى أنواع متباينة ومتميزة من الإضطراب^(٢).

أما الإضطرابات السيكوفيسيولوجية: أو ما كان يطلق عليها من قبل مفهوم الأمراض السيكوسوماتية، فهي تشير إلى فئة من المرضى الذين تتركز شكاوهم في وجود اختلال في الوظائف الجسمية، والإصابة بمختلف الأمراض العضوية التي تضرب في جذورها، وتضافرت على تكوينها

(1) Eysenck, H.J. Sense and nonsense in psychology, London: Methuen, 1986.

(٢) عبد الستار إبراهيم، رضوى إبراهيم، علم النفس أسسه ومعالم دراسته، ص ٥٢١.

صراعات الحياة والتعرض للضغط النفسية والاجتماعية، أو بمفهوم آخر فإنها تشير إلى الشكاوى التي تتعلق بالإصابة باضطرابات عضوية يشكل العامل النفسي فيها مع غيره من العوامل الطبية والبيئية جانباً هاماً في إحداثها. وتضم هذه الفئة أمراضاً ومشكلات عضوية من بينها ارتفاع ضغط الدم، الإصابة بقرحة المعدة، الربو، الإدمان، واضطرابات النوم وغيرها.

ثانياً: تصنيف الأمراض النفسية:

هناك عدة تصنيفات للأمراض النفسية يقوم كل منها على أساس وجهة نظر مختلفة، وأهم هذه التصنيفات ذلك الذي يقوم على أساس الأسباب وطبيعة التغير المرضي الذي ينشأ عنها، وسأذكر من هذه الأمراض التالي:

١- الهستيريا Hysteria:

الهستيريا مرض نفسي عصابي تظهر فيه اضطرابات انفعالية تتحول فيه الإنفعالات المزمنة إلى أعراض جسمية ليس لها أساس عضوي لغرض فيه ميزة للفرد أو هروباً من الصراع النفسي، أو من القلق، أو من موقف مؤلم دون أن يدرك الدافع لذلك، وعدم إدراك الدافع يميز مريض الهستيريا عن المتمارض الذي يظهر المرض لغرض محدد. وفي الهستيريا تصاب مناطق الجسم التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي (الإرادي) مثل الحواس وجهاز الحركة. وهذا غير المرض النفسي الجسدي، حيث تصاب الأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي).

ويطلق البعض على الهستيريا اسم (الهستيريا التحويلية) Conversion Hysterical، أو (رد فعل التحويل) Inversion Reaction أي التي تعني تحويلاً جسمى لأمر نفسي، نظراً لأنها تعتمد على حيلة

دفاعية نفسية أساسية وهي التحويل، حيث تحول الإنفعالات والصراعات إلى أعراض جسمية كحل رمزي للصراع.

• مدى حدوث الهستيريا:

انتشرت الهستيريا في أواخر القرن الماضي، وأوائل القرن الحالي، وإبان الحربين العالميتين الأولى والثانية، والهستيريا أكثر شيوعاً عند الإناث منها عند الرجال. وتزداد الأعراض الهستيرية في مراحل العمر الحرجة في الطفولة، وعند البلوغ، وفي الشيخوخة. والهستيريا أشيع عند الأشخاص ذوي الذكاء المتوسط أو دون المتوسط^(١).

• الشخصية الهستيرية: Hysterical personality

تسمى شخصية مريض الهستيريا قبل المرض باسم (الشخصية الهستيرية)، وهي تشبه شخصية الأطفال، ولو تأملت سلوك الشخص الهستيري لوجدته سلوك (طفل كبير)، ومن أبرز سمات الشخصية الهستيرية ما يلي:

- العاطفية الزائدة، والقابلية الشديدة للإيحاء، والمسايرة، وحب المجاملة، والمواساة، والحساسية الشديدة، وسرعة الخجل، وعدم النضج الإنفعالي، والتذبذب الإنفعالي، وتقلب المزاج، وعدم التحكم في الإنفعالات، والسذاجة، وسطحية المشاعر، وعدم النضج النفسي الجنسي.

- التمرکز حول الذات، والأنانية، ولفت الأنظار، واستدرار العطف، والإعتزاز بالنفس، وحب الظهور، والإستعراض. وفي بعض الأحيان

(١) ينظر: حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ص ٤١٢.

الإنبساط، والإجتماعية، وحب الإختلاط، وعدم الإستقرار، وكذلك الإعتماد على الآخرين، والتوكل، والإنقياد، والشعور بالنقص.

- المبالغة والتهويل والإستغراق في الخيال، والسلوك يكون أقرب إلى التمثيل، والإستعراض، وعدم النضج.

- الإعتماد على الكبت كدفاع أساسي، والإستعداد لتكثيف الإنفعالات وتحويلها إلى أعراض جسمية.

• أسباب الهستيريا:

تلعب الوراثة دوراً ضئيلاً للغاية، بينما تلعب البيئة الدور الأكبر،

ويرجع

بافلوف "Pavlov" ^(١) وأنصار التفسير الفسيولوجي الهستيريا إلى ضعف قشرة المخ بسبب الإستعداد الوراثي، وعادة ما يكون المريض الهستيريا ذا تكوين جسمي نحيف واهن.

ومن الأسباب النفسية: الصراع بين الغرائز والمعايير الإجتماعية، والصراع الشديد بين الأنا الأعلى وبين الهو (وخاصة الدوافع الجنسية) والتوفيق عن طريق العرض الهستيريا ^(٢)، والإحباط وخيبة الأمل في تحقيق هدف أو مطلب، والفشل والإخفاق في الحب، والزواج غير المرغوب فيه والزواج غير السعيد، والغيرة، والحرمان، ونقص العطف، وعدم الأمن، والأنانية، وعدم نضج الشخصية، وعدم النضج الإجتماعي، وعدم القدرة على رسم خطة للحياة، وأخطاء الرعاية الوالدية مثل التدليل المفرط والحماية

(١) بافلوف: هو إيفان بتروفيتش بافلوف، عالم وظائف أعضاء روسي، خريج جامعة سانت بطرسبورغ الروسية، حصل على جائزة نوبل في الطب عام ١٩٠٤م لأبحاثه المتعلقة بالجهاز الهضمي. www.google.com.eg

(٢) نظرية فرويد عن الهستيريا. هي أساس نظرية التحليل النفسي. وقد أخذ فرويد مثالا حالة الأنسة دورا التي كانت تحب طالب طب وعدما بالزواج، وأخلف وعده، فأصيبت بشلل هستيري.

الزائدة، وكون أحد الوالدين شخصية هستيرية فيأخذ الطفل عنه (يكتسب) سمات الشخصية الهستيرية.

ومن الأسباب المعجلة أو المباشرة: فشل في حب أو صدمة عنيفة أو التعرض لحادث أو جرح أو حرق^(١).

• صور الهستيريا:

وتحدث في صورة نوبات إنفعالية لتأدية أغراض لا شعورية كنوبات الإغماء التي تتأب بعض الأفراد لإستدرار العطف وجذب الإنتباه، أو التي تؤدي أغراضاً هروبية أو إنسحابية من موقف معين، وتحدث بعض هذه النوبات في صورة انفجار انفعالي شديد، يكون المريض في أثنائه غير قادر على ضبط نفسه، أو التحكم في انفعالاته وتوجيهها، كنوبات الحزن العميق، أو نوبات الضحك أو البكاء والصياح بدون سبب ظاهر، وفي مثل هذه الأحوال لا يكون لهذه الإنفعالات أغراض أو فوائد بيولوجية كالمعتاد، ولكنها تؤدي وظيفة التنفيس. وقد يحدث في هذه النوبات انسياب لعدة انفعالات مجتمعة ومختلطة بعضها مع البعض، بحيث يصعب تمييز الحزن عن الغضب أو الفرح، وذلك لعنف الحالة الإنفعالية، واختلاط المظاهر الجسمية التي تصاحب الإنفعالات المختلفة^(٢).

٢- عصاب الوسواس القهري:

الوسواس Obsession فكر متسلط، والقهر Compulsion سلوك جبري، يظهر بتكرار وقوة لدى المريض، ويلزمه ويستحوذ عليه ولا يستطيع مقاومته، رغم وعي المريض وتبصره بغرابته وسخفه ولا معنوية

(١) حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ص ٤١٤.

(٢) محمد أبو العلا أحمد، ومحمد خليفة بركات، علم النفس، ص ٣٠٦.

مضمونه وعدم فائدته، ويشعر بالقلق والتوتر إذا قاوم ما توسوس به نفسه، ويشعر بالحاح داخلي للقيام به.

والوسواس والقهر عادة متلازمان كأنهما وجهان لعملة واحدة. وكان فيما مضى يطلق على عصاب الوسواس والقهر والخواف معاً اسم "الوهن النفسي" أو "الإنهاك النفسي" Psychasthenia. ومازال البعض يرون أن الوسواس والخواف يرتبطان ببعضهما البعض إلى حد كبير، وإن كل الوسواس مخاوف، وإن كل المخاوف وسواس^(١).

وتظهر صورة الوسواس في امرأة تستحوز عليها فكرة أنه ستنتب لها لحية، أو أنها ستذبح طفلها الصغير؛ وهي تعرف تمام المعرفة أن هذه الفكرة سخيفة، لكنها لا تستطيع التخلص منها، مع أنها تسبب لها شقاء موصولاً. وهذا شاب تستحوز عليه فكرة أن الفتيات لا تحبه أو أنه مريض بالسل، أو أنه سيصاب بالجنون. وهذا أب يستبد به الخوف أن ابنه سيكون ضحية لحادث طريق، ويرجح أن يكون الوسواس حيلة دفاعية ضد أفكار لا شعورية غير مقبولة وغير محتملة، فانشغال الذهن بأشياء تافهة يمنح الأفكار المؤلمة من اقتحام الشعور، أو يكون تكويناً عكسياً ضدها، كقلق الوالد الزائد على طفله الذي يكرهه الوالد لا شعورياً. أما الإندفاع القهري فهو ميل قهري لا يقاوم إلا أداء بعض الأعمال وتكرارها على الدوام، حتى إن أدرك الفرد أنها حمقاء أو غير مستحبة. ومن هذه الإندفاعات الإسراف في غسل اليدين بالماء والصابون، كلما لمس الوسواسي كتاباً أو باباً، أو صافح شخصاً، ومنها التأكد قبل النوم مرات كثيرة من أن الباب مغلق، وأيضاً المغالاة في مراعاة الدقة والنظافة والمواعيد. ومن الملاحظ أن الوسواس يكون في العادة من ذوي

(١) حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ص ٤٢٣.

الحساسية الخلقية المرفهة، مما يشير إلى أنه يلقي عنثاً شديداً من ضمير صارم يجعله شديد الحساب لنفسه على كل شيء يفعله. وأغلب الأعراض في هذا المرض تتسم بطابع التكفير وعقاب الذات.

فالإسراف في غسل اليدين يقترن عادة بخوف شاذ من القذارة والتلوث، مما يمكن تفسيره بأن هذا الإغتسال تطهير رمزي لدوافع ورغبات آثمة مكبوتة، أو عقاب الذات، فيبدو أن المصابين بهذا العصاب يميلون إلى حرمان أنفسهم من مباحج الحياة ومن الظفر بنعيم في تناول أيديهم، أو يسرفون في إقامة الشعائر والعبادات، أو ينسحبون من الحياة وينقطعون للتسك^(١).

٣- الإكتئاب Depression:

الإكتئاب هو حالة من الحزن الشديد تعبر عن شيء مفقود، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه.

• تصنيف الإكتئاب:

- الإكتئاب الخفيف Mild Depression وهو أخف صور الإكتئاب.
- الإكتئاب البسيط Simple Depression وهو أبسط صور الإكتئاب.
- الإكتئاب الحاد (السواد) Acute Depression وهو أشد صور الإكتئاب حدة.
- الإكتئاب المزمن Chronic Depression وهو دائم وليس في مناسبة فقط.

(١) أحمد عزت راجح، أصول علم النفس، ص ٥٨٨ - ٥٩٠.

- الإكتئاب التفاعلي (الموقفي) Reactive Depression وهو رد فعل لحلول الكوارث وهو قصير المدى.

- الإكتئاب الشرطي وهو إكتئاب يرجع مصدره الأصلي إلى خبرة جارحة يعود إلى الظهور، بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة.

- إكتئاب سن القعود Envolutional Depression Reaction ويحدث عند النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات أي عند سن القعود، أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد.

- الإكتئاب العصبي Neurotic Depression.

- الإكتئاب الذهاني Psychotic Depression.

والفرق بين الإكتئاب العصبي والإكتئاب الذهاني فرق في الدرجة، وفي الإكتئاب الذهاني يسيء المريض تفسير الواقع الخارجي ويصاحبه أوهام وهذيانات الخطيئة^(١).

• مدى حدوث الإكتئاب:

يأتي الإكتئاب بعد القلق من حيث شيعه كمرض عصبي، ويشاهد الإكتئاب في العشرينات والثلاثينات وسن القعود، ويحدث الإكتئاب عند الإناث أكثر منه عند الذكور.

• الشخصية قبل المرض:

تتسم الشخصية قبل المرض بالسمات التالية:

الإنطواء والهدوء والجدية والخجل وقلة الأصدقاء وضيق الإهتمامات، ونمطية العادات والجمود والمحافظة وتحاشي المذات، وقلة التحمل والحساسية والتردد والحذر والجبن والسرية، والعناد والخضوع والإعتماد

(١) حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ص ٢٩٤.

على الآخرين والتواضع الشديد وخفض حتمية الذات ولوم الذات، وكبت الدوافع، والشعور بالخيبة وعدم الأمن وعدم التوافق الجنسي، وسيطرة الأنا الأعلى على الشخصية، والميل إلى تصنع الحياء والحشمة والضمير الحي والتضحية من أجل الآخرين.

• أسباب الإكتئاب:

يرجع البعض أسباب الإصابة بالإكتئاب إلى عوامل وراثية وإن كانت نسبة ذلك ضئيلة جداً، وأسباب نفسية وهي الأهم ومنها:

- التوتر الإنفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة والكوارث القاسية مثل (موت عزيز أو طلاق أو سجن بريء) والإنهزام أمام هذه الشدات.

- الحرمان (ويكون الإكتئاب استجابة لذلك) وفقد الحب والمساندة العاطفية أو فقد ثروة أو فقد المكانة الاجتماعية أو فقد الشرف أو فقد الصحة.

- الصراعات اللاشعورية.

- الإحباط والفشل وخيبة الأمل والكبت.

- ضعف الأنا الأعلى واتهام الذات والشعور بالذنب الذي لا يغتفر بالنسبة لسلوك سابق (خاصة حول الأمور الجنسية) والرغبة في عقاب الذات.

- الوحدة والعنوسة وسن القعود، وتدهور الكفاية الجنسية.

- الخبرات الصادمة والتفسير الخاطيء غير الواقعي للخبرات.

- عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعي أو المدرك، وبين مفهوم الذات المثالي.

- سوء التوافق ويكون الإكتئاب شكلاً من أشكال الانسحاب ووجود الكره أو العدوان المكبوت، ولا يسمح الأنا الأعلى للعدوان أن يتجه للخارج ويتجه نحو الذات، وقد يظهر في شكل محاولة الإنتحار، ويكون الإكتئاب بمثابة الكفارة^(١).

• تعريف المصطلحات العلمية المتعلقة بالموضوع:

أولاً: تعريف المرض النفسي:

(١) المرض في اللغة: السُّقْمُ وهو نَقِيزُ الصِّحَّةِ، يُقَالُ: مَرِضَ فلانٌ مَرَضاً ومَرَضاً فهو مَارِضٌ ومَرِضٌ ومَرِيضٌ، والمَرَضُ ما خَرَجَ بالكائِنِ الحَيِّ عن حَدِّ الصِّحَّةِ والإِعْتِدَالِ مِنْ عِلَّةٍ أو نِفَاقٍ أو تَقْصِيرٍ فِي أَمْرٍ، قَالَ تَعَالَى: (فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ) {البقرة: ١٠}؛ أي نِفَاقٍ وَفَتُورٍ عَنِ تَقَبُّلِ الْحَقِّ^(٢)، والمريض: مَنْ بِهِ مَرَضٌ أو نَقْصٌ أو انحراف، وأصل المرض النُقْصَانُ، يُقَالُ: بَدَنٌ مَرِيضٌ؛ أي نَاقِصٌ الْقُوَّةُ، وَقَلْبٌ مَرِيضٌ؛ أي نَاقِصٌ الدِّينِ^(٣).

(٢) النفس في اللغة: تطلق النفس في اللغة على معان منها^(٤):

أ- الروح والذي به الحياة، نقول: خرجت نفس فلان؛ أي روحه.

ب- تأتي بمعنى ذات الشيء وحقيقته نقول: قتل فلان نفسه وأهلك نفسه؛ أي أوقع الإهلاك بذاته.

(١) حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ص ٤٢٠-٤٢١.

(٢) معالم التنزيل، ج ١، ص ٦٦، تفسير القرآن العظيم، ج ١، ص ١٧٩.

(٣) ينظر: لسان العرب، ج ٧، ص ٢٣١، المعجم الوسيط، ج ٢، ص ٨٦٣.

(٤) ينظر: لسان العرب، ج ٧، ص ٢٣١، المعجم الوسيط، ج ٢، ص ٩٤.

ج- الدم، ومنه قول الغزبي: له نفس سائلة، وليس له نفس سائلة تريد بذلك الدم.

د- الإنسان، ومنه قوله تعالى: (يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ) {النساء: ١}.

(٣) المرض اصطلاحاً: هو هيئة غير طبيعية في بدن الإنسان يجب عنها بالذات آفة في الفعل، وآفة الفعل ثلاث: التغير والنقصان والبطلان، فالتغير أن يتخيل صوراً لا وجود لها خارجاً، والنقصان أن يضعف بصره مثلاً، والبطلان العمى مثلاً^(١).

وقيل: "هيئة غير طبيعية في بدن الإنسان تكون بسببها الأفعال الطبيعية والنفسانية والحيوانية غير سليمة"^(٢).

(٤) النفس اصطلاحاً: إختلف العلماء في تعريف النفس وتشعبت فيها أقوالهم، والذي عليه جمهور العلماء أن الإنسان هو البدن والروح معاً، وقد يطلق اسمه على أحدهما دون الآخر بقريضة، وأن الروح جسم مخالف بالماهية لهذا الجسم المحسوس، وهو جسم نوراني علوي خفيف حي متحرك، ينفذ في الأعضاء ويسري فيها سريان الماء في الورود، والنار في الفحم^(٣).

وقال بعض علماء النفس المعاصرين، منهم:

١- الدكتور أحمد عزت راجح: (الإنسان وحدة جسمية نفسية متكاملة لا تتجزأ، إن تأثر جانب منها أو اضطرب تأثرت الوحدة كلها أو اضطربت)^(٤).

(١) كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البرودي، ج ٤ ص ٢٦٤.

(٢) التقرير والتحبير، ج ٤ ص ٥.

(٣) ينظر: الروح، ص ١٧٥ - ١٧٨.

(٤) أحمد عزت راجح، أصول علم النفس ص ١٢.

٢- الدكتور حامد زهران: (نحن نعلم أنه لا يوجد جسم بدون نفس إلا الجماد والجثث، ولا يوجد نفس بدون جسم إلا الأرواح والأشباح، ولا يوجد مرض جسمي بحت يؤثر في الجسم دون النفس، ولا يوجد مرض نفسي بحت يؤثر في النفس دون الجسم)^(١).

• تعريف المرض النفسي اصطلاحاً:

لم يتحدث الفقهاء القدامى عن مصطلح المرض النفسي تحديداً، بل تحدثوا عن بعض صورته، وحالاته عندما تحدثوا عن الجنون والعتة، ولكن علماء النفس هم الذين تحدثوا عن المرض النفسي وأنواعه.

• المرض النفسي عند علماء النفس:

(١) يرى الدكتور أحمد عزت راجح أن المرض النفسي هو: (وسائل شاذة للتخلص من أعباء وأزمات نفسية لا سبيل إلى التخفيف منها إلا بالتورط في هذه الأمراض، وأنها مظاهر للهزيمة في معترك الحياة)^(٢).

(٢) ويرى الدكتور عبد الستار إبراهيم، ورضوى إبراهيم: (أن المرض النفسي حالة تمتلك شخصاً فتحوله إلى شخص مختلف جذرياً عن حالته السوية، والمريض النفسي عادة ما يجد صعوبة في أداء الأدوار الهامة في حياته)^(٣).

(٣) ويرى الدكتور علي كمال: (أن الأمراض النفسية هي مجموعة متعددة المظاهر من الإضطرابات والإنفعالات التي تحدث في كيان

(١) حامد عبدالسلام زهران، أستاذ الصحة النفسية وعميد كلية التربية جامعة عين شمس (السابق)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ص ٤٦٩، ط: ١٩٧٨ م.

(٢) احمد عزت راجح، أصول علم النفس، ص ٥٨١.

(٣) عبد الستار إبراهيم، ورضوى إبراهيم، علم النفس أسسه ومعالم دراسته، ص ٥١٧.

الشخصية وتخل بوظائفها وتتسبب هذه الإضطرابات والإنفعالات في أنها لا تسبب عن سبب عضوي معين في الجسم، وأنها تقتزن غالباً بأسباب وعوامل نفسية المنشأ، وفي الدرجات الشديدة يخل الفكر والسلوك، عندئذ يدخل المرض في حدود الأمراض العقلية (١).

ثانياً: الحدود:

الحدود في اللغة (٢): جمع حد، وهو المنع، ومنه سمي كل من البواب والسَّجَّان: حدَّاداً؛ لمنع الأول من الدخول، والثاني من الخروج وسمي المعروف للماهية حدّاً؛ لمنعه من الدخول والخروج. وحدود الله هي محارمه، قال تعالى: (تِلْكَ حُدُودُ اللَّهِ فَلَا تَقْرِبُوهَا) {البقرة: ١٨٧}.

والحد في الاصطلاح: عقوبة مقدرة، وجبت؛ حقاً لله تعالى، وعرفه الشافعية والحنابلة: بأنه عقوبة مقدرة على ذنب، وجبت حقاً لله تعالى، كما في الزنا، أو اجتمع فيها حق الله وحق العبد، كالقذف، فليس منه التعزيز؛ لعدم تقديره، ولا القصاص؛ لأنه حق خالص لآدمي. وعند بعض الفقهاء: هو عقوبة مقدرة بتقدير الشارع، فيدخل القصاص، ويطلق لفظ الحد على جرائم الحدود مجازاً، فيقال: ارتكب الجاني حدّاً، ويقصد أنه ارتكب جريمة ذات عقوبة مقدرة شرعاً (٣).

وقد جاءت الشريعة الإسلامية الغراء بتشريعات تصلح لكل زمان ومكان، ولم تغفل شيئاً، وقد عبر الفقهاء المسلمون عن الجريمة بلفظ الجنائية

(١) ينظر: علي كمال، رئيس مركز بحوث الصحة النفسية، جامعة بغداد، النفس إنفعالاتها وأمراضها، ج ٢، ص ٤٢١.

(٢) ينظر: لسان العرب، ج ١٣ ص ٢٧٢، المعجم الوسيط، ج ١ ص ١٦١، الموسوعة الفقهية، ج ١٧، ص ١٢٩.

(٣) ينظر: مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، ج ٧، ص ٣٦٦، الروض المربع شرح زاد المستتفع في إختصار المقنع، ج ١، ص ٤٣٣، المبسوط، ج ٩، ص ٥٨، الموسوعة الفقهية الكويتية، ج ١٧، ص ١٢٩.

وهي اسم لفعل محرم شرعاً، سواء وقع الفعل على نفس أو مال أو غير ذلك، ولكن أكثر الفقهاء تعارفوا على إطلاق لفظ الجناية على الأفعال الواقعة على نفس الإنسان أو أطرافه، وهي القتل والجرح والضرب والإجهاض، بينما يطلق بعضهم لفظ الجناية على جرائم الحدود والقصاص^(١).

والمريض النفسي قد يرتكب بعض جرائم الحدود في أثناء الفترات التي يفقد فيها الإدراك والإختيار، وعلى ذلك فإن مسؤولية هذا الفعل الذي قام به ونتيجة أفعاله المحرمة التي فعلها، يطلق عليها المسؤولية الجنائية ومن شروطها أن يكون الفاعل مختاراً لفعله، ومدركاً لمعاني فعله ونتائجه، وأيضاً أن يأتي الفعل المحرم الذي يستوجب حداً أو غيره، وقد تؤثر بعض الأمراض النفسية على عقل الإنسان وإدراكه تأثيراً كلياً، وقد تؤثر أمراض نفسية أخرى تأثيراً جزئياً، وبذلك فإن المريض النفسي حتى يحاسب على جنايته التي ارتكبها لابد من فحصه جيداً ومعرفة حالته أثناء ارتكابه لفعله، حتى تتبين حالته الفعلية أثناء الفعل، ويكون جزاؤه وعقابه متناسباً مع حالته النفسية، وهذا يستدعي الاستعانة بالأطباء والأخصائيين النفسيين للكشف الدقيق عليه وتحديد حالته، وتكون العقوبة الموقعة عليه طبقاً لحالته أثناء ارتكاب الفعل، فقد يتم إعفائه من العقاب نهائياً إذا لم يكن مدركاً ومختاراً لفعله، وقد تخفف العقوبة إذا كان إدراكه واختياره جزئياً، وقد لا تقع عليه عقوبة مطلقاً، إذا كانت حالته أثناء ارتكابه لفعله ترفع عنه المسؤولية الجنائية مطلقاً^(٢).

• من هو المريض النفسي:

يرى علماء النفس أن المرض النفسي يختلف عن المرض الجسدي والعصبي في كونه ينتاب الشخص لأسباب نفسية ولا يكون لها أساس

(١) ينظر: عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي، ج ١، ص ٥١.

(٢) ينظر: محمد أبو العلا أحمد، محمد خليفة بركات، علم النفس، ص ٢٩٧ - ٢٩٨.

عضوي، وإنما تعتبر مظاهر خارجية لحالات التوتر، والصراع النفسي الداخلي، والتي تؤدي إلى اختلال جزئي في الشخصية يكون المريض بها لا يزال متصلاً بالحياة الواقعية، ويختلف المريض النفسي عن المريض العقلي ولكن ليس من السهل أن نفرق بينهما؛ لإشتراكهما في كثير من الأعراض، مما جعل بعض العلماء يعتبرون أن الفرق في الدرجة فقط لا في النوع، ويمكن توضيح الفرق بين المريض النفسي والمريض العقلي بإيجاز شديد في النقاط التالية:

(١) المريض النفسي يكون متصلاً بالحياة المحيطة به، ومندمجاً إلى حد ما، وقادراً على العمل أحياناً، أما في حالة المريض العقلي فيفقد الشخص صلاته بالعالم الواقعي، ويكون لنفسه عالماً خاصاً به، ولا يكون في حالة تسمح له بالقيام بعمل إنتاجي كالمعتاد.

(٢) المريض النفسي يكون شاعراً بما يجري في نفسه من التغيير وواعياً لحالته المرضية، ولذا نجده في الغالب يقدم نفسه بنفسه للعلاج، بينما المصاب بالمرض العقلي لا يكون عنده الوعي الكافي لحالته؛ إذ لا يعترف بأنه مريض في غالب الأحيان.

(٣) المرض النفسي يعتبر جزئياً، إذ لا يتناول الشخصية كلها بالتغيير، ولهذا تبقى بعض مكونات الشخصية في حالة طبيعية. أما الأمراض العقلية فأشد خطورة لأنها تؤثر في الشخصية في مجموعها فتحدث بها تغييراً كلياً في محيط أوسع من الأمراض النفسية.

(٤) المرض النفسي في الغالب له أسباب سيكولوجية وليس أسباب جسمية، ولذا تجدي الأساليب النفسية في العلاج، أما المرض العقلي

فقد تكون له أسباب عضوية، أو يرجع إلى اختلال وظيفي في الجهاز العصبي أو الفسيولوجي، ولذا تثمر في علاجه الأساليب الطبية.

(٥) المريض النفسي يعتبر مسئولاً عن تصرفاته وسلوكه الإجتماعي إذا كان قادراً على التمييز، خصوصاً إذا قورن بالمريض العقلي الذي لا يكون عنده استبصار لما صارت عليه حالته، ولا يكون قادراً على التمييز بين الخطأ والصواب، ولذا لا تكون عليه مسئولية من الناحية القانونية.

(٦) في الأمراض العقلية يكون للوراثة تأثير كبير من الناحية الشخصية ولذا يهتم في دراستها بالتاريخ العائلي، أما الأمراض النفسية فاحتمال الوراثة فيها أقل نسبياً، إذ أنها ترجع إلى عوامل مكتسبة كالمعاملة في الصغر أو صعوبات الحياة التي أدت إلى الصراع النفسي.

أما المريض النفسي في الشريعة الإسلامية فلم يتحدث الفقهاء القدامى عن مصطلح المرض النفسي تحديداً، بل تحدثوا عن بعض صورته وحالاته، عندما تحدثوا عن الجنون والعتة. ولعل المدخل القريب لتوضيح حالة المريض النفسي يكون من خلال معرفة من هو المكلف وأساس التكليف والأهلية وأنواعها:

- فالمكلف: هو العاقل البالغ الذي يحكم على أفعاله بالقبول أو الرفض وكونها داخلة في دائرة المأمورية، أو المنهي عنه أو غير داخلة.
- وأساس التكليف: هو العقل والفهم، فالعقل المدرك الفاهم هو عماد التكليف^(١).

(١) ينظر: محمد أبو العلا أحمد، محمد خليفة بركات، علم النفس، ص ٢٩٧-٢٩٨.

وقد اتفق العقلاء على أن شرط المكلف أن يكون عاقلاً فاهماً للتكليف، لأن التكليف خطاب، وخطاب من لا عقل له ولا فهم له محال، كالجماد والبهيمة، ومن وجد له أصل الفهم لأصل الخطاب دون تفاصيله من كونه أمراً أو نهياً ومقتضياً للثواب والعقاب، ومن كون الأمر به هو الله تعالى، وأنه واجب الطاعة وكون المأمور به على صفة كذا وكذا، كالمجنون والصبي الذي لا يميز، فهو بالنظر إلى فهم التفاصيل كالجماد والبهيمة إلى فهم أصل الخطاب، ويتعذر تكليفه أيضاً، لأن المقصود من التكليف كما يتوقف على فهم أصل الخطاب، فهو متوقف على فهم تفاصيله، وأما الصبي المميز وإن كان يفهم ما لا يفهمه غير المميز، غير أنه أيضاً غير فاهم على الكمال ما يعرفه كامل العقل من وجود الله تعالى، وكونه مكلفاً بالعبادة، ومن وجود الرسول الصادق ﷺ المبلغ عن الله تعالى (١).

ويلاحظ أن المجنون هو فاقد التمييز والصبي غير المميز مثله، تتعلق بهما تكليفات مالية، فإذا أتلّف أحدهما شيئاً وجب في ماله، وإذا جنى أحدهما جناية وجبت الدية في ماله.

وقد أجاب علماء الأصول بأنهما وإن كانا غير مخاطبين بأحكام التكليف لعدم وجود التمييز الذي هو عماده قد تحققت فيهما معنى الإنسانية، وإن هذه الإنسانية جعلت لهم حقوقاً، وجعلت لهما ذمة تتحمل هذه الحقوق، فلهما ملكية على أموالهما (٢).

ولكي يتم توضيح الموضوع لابد من الكلام عن الأهلية التي تثبت بمقتضى الإنسانية، والأهلية التي تثبت بمقتضى العقل:

(١) ينظر: الإحكام في أصول الأحكام، ج ١، ص ١٧١.

(٢) محمد أبو زهرة، أصول الفقه، ص ٢٩٧-٢٩٨.

• الأهلية: هي صلاحية الشخص للإلزام والالتزام، بمعنى أن يكون الشخص صالحاً لأن تلزمه حقوق غيره، وتثبت له حقوقه قبل غيره، وصالحاً لأن يلتزم بهذه الحقوق، وبذلك يتبين أن الأهلية ذات شقين: إحداهما: أهليته لأن تثبت له حقوق وأن تثبت عليه حقوق. ثانيهما: أهليته لأن ينشئ التزامات على نفسه، وتصرفات تجعل له حقوقاً قبل غيره.

الأولى تسمى أهلية الوجوب، وهذه تثبت له بمقتضى إنسانيته، فالأصل في ثبوتها كونه إنساناً، والثانية تسمى أهلية الأداء والأصل في ثبوتها ليس مجرد الإنسانية بل الأصل في ثبوتها التمييز.

أولاً: أهلية الوجوب: وهي تتحقق بمجرد وجود الإنسان سواء أكان بالغاً أو كان صبيّاً، وسواء أكان رشيداً أم كان غير رشيد، وسواء كان ذكراً أم أنثى، وسواء أكان حراً أم كان عبداً، وإن كانت أهلية الوجوب عند الحر أكمل منها عند العبد، وتلك الأهلية تستمر للإنسان إلى أن يموت، ويقول فقهاء الحنفية: أنها تستمر له إلى أن تؤدي عنه ديونه بعد الوفاة وتنفذ وصاياه، ولقد فرض الفقهاء لوجود أهلية الوجوب أمراً اعتبارياً سموه الذمة تتعلق به الحقوق والواجبات. وأهلية الوجوب تكون ناقصة عند الجنين، لأنها تثبت له حقوقاً ولا تثبت عليه واجبات.

ثانياً: أهلية الأداء:

وهي أهلية المعاملة بمعنى أن يكون الشخص صالحاً لإكتساب حقوق من تصرفاته وإنشاء حقوق لغيره بهذه التصرفات، وهي تقترن في كمالها بالتكليف الشرعي، وحد كمالها هو البلوغ رشداً.

ومناطق هذه الأهلية هو العقل فإذا كمل العقل ثبتت أهلية الأداء كاملة، وإذا نقص العقل تثبت أهلية أداء ناقصة، وإذا فقد العقل لم تثبت أهلية أداء مطلقاً^(١).

• عوارض الأهلية:

أهلية الأداء، وهي التي يناط بها التكليف، وقد يتعرض الشخص من بعد كمال أهليته ما ينقصها أو يفقدها، ويسمى عارضاً من عوارض الأهلية، فعوارض الأهلية أحوال تعترى الشخص فتتقص عقله أو تفقده بعد كماله. وهي قسمان: أولهما عوارض سماوية أي ليست بعمل من أعمال الإنسان، وهي الجنون والعتة والنسيان والنوم، والقسم الثاني عوارض بفعل الإنسان أو يكسبها الإنسان وهي أيضاً قسمان: أحدهما من ذات المكلف، وهي السفه والجهل والسكر والخطأ، والثاني من غيره وهو الإكراه^(٢).

والذي أتحدث بصدد من هذه العوارض هي العوارض السماوية، وسوف أوضح الجنون والعتة من خلال التعرف على المجنون والمعتوه:

• **المجنون لغة:** بسكون الجيم وضم النون جمع مجانين، وهوفاقده العقل^(٣).

• **المجنون اصطلاحاً:** هو من زال عقله، فإن استمر جنونه في جميع الأوقات، كان جنوناً مطبقاً، وإذا ذهب عقله في وقت، وأفاق في وقت، كان جنونه منقطعاً، ففي وقت الجنون يكون المجنون كالصبي غير

(١) محمد أبو زهرة، أصول الفقه، ص ٢٢٩، ٣٠٢، عبد الكريم زيدان، الوجيز في أصول الفقه، ص ٧٨-٧٩.

(٢) محمد أبو زهرة، أصول الفقه، ص ٣٠٧. عبد الكريم زيدان، الوجيز في أصول الفقه، ص ٧٨-٨١.

(٣) ينظر: معجم لغة الفقهاء، ج ١، ص ٤٩٣، المعجم الوسيط، ج ١، ص ١٤١.

المميز، تتسلب عنه الولايات الثابتة بالشرع كولاية الزواج، أو الثابتة بالتقويض كالقضاء، وتبطل أقواله في الدين والدنيا كالإسلام والمعاملات، لعدم قصده، فلا تعتبر تبرعاته كالصدقة والهبة، وتبطل جميع عقودة وتصرفاته كالبيع والشراء وإقراراته وطلاقه؛ لأنه فاقده الأهلية، وتعتبر أفعاله كالإحبال وإتلاف مال غيره، فينسب الولد له، ويضمن جنايته على نفس أو طرف أو جرح، فيلتزم بأرث (تعويض) الجناية، وأما في وقت الإفاقة التامة بحيث يكون المصاب كامل العقل والتمييز فتعتبر تصرفاته صحيحة نافذة، فإن كانت إفاقته غير تامة، بأن كان يعقل بعض الأشياء دون بعض، فتعد تصرفاته كالمميز موقوفة على إجازة وليه إذا كانت محتملة الضرر والنفع، وتبطل إذا كانت ضارة، وتنفذ إذا كانت نافعة^(١).

• **والمعتوه لغة:** بفتح الميم وسكون العين وضم التاء جمع معانيه، وهو ناقص العقل، مختلط الكلام، فاسد التدبير^(٢).

• **والمعتوه اصطلاحاً:** هو من كان قليل الفهم، مختلط الكلام، فاسد التدبير لإضطراب عقله، سواء من أصل الخلقة، أو لمرض طارئ، فإن كان العته شديداً، والمعتوه غير مميز، فهو كالمجنون والصغير غير المميز، تكون تصرفاته كلها باطلة وإن كان العته خفيفاً، والمعتوه مميزاً، فتصرفه الضار يكون باطلاً، والنافع يكون صحيحاً، والدائر بين النفع والضرر يكون موقوفاً على إجازة وليه، فهو كالصبي المميز^(٣).

(١) محمد أبو زهرة، أصول الفقه، ص ٣٠٧، عبد الكريم زيدان، الوجيز في أصول الفقه، ص ٧٨ - ٨١.

(٢) ينظر: معجم لغة الفقهاء، ج ٢، ص ٣٥، التعريفات، ج ١، ص ٢٨٢، لسان العرب، ج ١٣، ص ٥١٢.

(٣) ينظر: الفقه الإسلامي وأدلته، ج ٤، ص ٤٤٨٩، عبد الكريم زيدان، الوجيز في أصول الفقه، ص ٨٠ - ٨١.

ومما سبق يتبين: أن المريض النفسي يتشابه مع المريض العقلي وأن أسباب المرض النفسي يرجع لأسباب سيكولوجية، وبعض مكونات شخصيته تبقى في حالة طبيعية وأنه يكون مندمجاً في الحياة إلى حد ما، ويشعر بما يجري في نفسه من التغيير ويدرك حالته المرضية، ولديه القدرة على التمييز، وإحتمال الوراثة في مرضه نادرة، وقد يتعرض المريض النفسي لنوبات وهياج يفقد فيها القدرة على التمييز والإدراك، ولا يعي تصرفاته، ويمكن أن يرتكب بعض الجرائم وفي هذه الحالة يتشابه مع المجنون في كونه غير مكلف فإن أهلية أدائه تكون ناقصة أو غير موجودة مطلقاً، ويعتبر الجنون والعتة والمرض النفسي في حالاته المتشابهة جداً مع الجنون من عوارض الأهلية السماوية، وفي حالة هياج المريض النفسي أو نوبته التي يفقد فيها إدراكه أرى أنه يأخذ حكم المجنون في أفعاله وأقواله، وحينما يفقد من نوباته وهياجه تماماً يعود إليه التمييز ويكون مسئولاً عن أفعاله وأقواله، والمعيار في تحديد تلك الحالة يرجع للأطباء النفسيين.

أثر المرض النفسي في حد القذف (١)

القذف لغة: الرمي مطلقاً، والتقاذف: الترامي، ومن الحديث (٢): (كان عند عائشة قينتان تغنيان بما تقاذفت فيه الأنصار من الأشعار يوم بعثت...) أي تشامت، وفيه معنى الرمي؛ لأن الشتم رمي بما يعيبه ويشينه.

واصطلاحاً: عرفه الحنفية والحنابلة بأنه: الرمي بالزنا، وزاد الشافعية: في معرض التعبير. وعرفه المالكية بأنه: رمي مكلف حراً مسلماً

(١) لسان العرب، ج ٩، ص ٢٧٦، المعجم الوسيط، ج ٢، ص ٧٢٢، مختار الصحاح، ج ٢، ص ١٢، الموسوعة الفقهية، ج ٥، ص ٣٢.
(٢) أخرجه البخاري، ج ٢، ص ١٤٣٠، كتاب (فضائل الصحابة) رقم (٦٦)، باب (مقدم النبي صلى الله عليه وسلم) وأصحابه المدينة) رقم (٧٥)، برقم (٣٧١٦).

بنفي نسب عن أب أو جد أو بزنا، وإذا قذف بالغ عاقل مختار، وهو مسلم أو ذمي أو مستأمن أو مرتد محصناً ليس بمولود له، وجب عليه الحد^(١)، فإن كان حراً جلد ثمانين، وإن كان عبداً جلد أربعين^(٢).

والقذف في الشريعة الإسلامية نوعان: قذف يحد عليه القاذف، وقذف يعاقب عليه بالتعزير. فأما ما يحد فيه القاذف فهو رمي المحصن بالزنا أو نفي نسبه، وأما ما فيه التعزير فهو الرمي بغير الزنا ونفي النسب سواء كان من رمى محصناً أو غير محصن، ويلحق بهذا السب والشتم ففيهما التعزير أيضاً^(٣).

والنصوص الواردة في القذف من الكتاب والسنة وهي الأصل في التحريم هي:

فأما الكتاب فقول الله تعالى: (وَالَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ ثُمَّ لَمْ يَأْتُوا بِأَرْبَعَةِ شُهَدَاءَ فَاجْلِدُوهُمْ ثَمَانِينَ جَلْدَةً وَلَا تَقْبَلُوا لَهُمْ شَهَادَةً أَبَدًا وَأُولَئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ) {النور: ٤}، وقوله تعالى: (إِنَّ الَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ الْغَافِلَاتِ الْمُؤْمِنَاتِ لُعِنُوا فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَلَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ) {النور: ٢٣}، وأما السنة: فقول النبي ﷺ: (اجتنبوا السبع الموبقات، قالوا وما هن يا رسول الله؟ فقال: الشرك بالله، والسحر، وقتل النفس التي حرم الله، وأكل الربا، وأكل مال اليتيم، والتولي يوم الزحف، وقذف المحصنات المؤمنات الغافلات)^(٤).

(١) لقوله جل جلاله: (وَالَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ) {النور: ٤}، وقوله ﷺ لهلال بن أمية حين قذف زوجته بشريك ابن سحماء: (البينة وإلا حد في ظهرك)، ولما قال ﷺ ذلك قال: (يا رسول الله، إذا رأى أحدنا على امرأته رجلاً، ينطلق يلتمس البينة)، فجعل ﷺ يكرر ذلك، فقال هلال: (والذي بعثك بالحق نبياً إني لصادق، ولينزلن الله ما يبيرا ظهري من الحد)، فنزلت آية اللعان، أخرجه البخاري، ج ٢، ص ٩٤٩، كتاب (الشهادات) رقم (٥٦)، باب (إذا ادعى أو قذف فله أن يلتمس البينة وينطلق لطلب البينة) رقم (٢١)، برقم (٢٥٢٦).

(٢) لقوله تعالى: (وَالَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ ثُمَّ لَمْ يَأْتُوا بِأَرْبَعَةِ شُهَدَاءَ فَاجْلِدُوهُمْ ثَمَانِينَ جَلْدَةً وَلَا تَقْبَلُوا لَهُمْ شَهَادَةً أَبَدًا وَأُولَئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ) {النور: ٤}.

(٣) التشريع الجنائي الإسلامي، ج ٢، ص ٣٦٨.

(٤) أخرجه البخاري، ج ٣، ص ٣٣٣، كتاب (الحدود) رقم (٨٦)، باب (رمي المحصنات) رقم (٤٥)، برقم (٦٨٥٧).

• أركان القذف التي يجب بها الحد ثلاثة:

١- الرمي بالزنا أو نفي النسب.

٢- أن يكون المقذوف محصناً.

٣- قصد العصيان.

وسوف أذكرهم في التالي:

الركن الأول: الرمي بالزنا أو نفي النسب:

يتوفر هذا الركن كلما رمى الجاني المجني عليه بالزنا أو نفي نسبه مع عجزه عن إثبات ما رماه به، والرمي بالزنا قد يكون نفيًا لنسب المجني عليه وقد لا يكون، فمن قال لشخص (يا ابن الزنا) فقد نفى نسبه ورمى أمه بالزنا، ومن قال لشخص (يا زاني) فقد رماه بالزنا، ولم ينف نسبه.

فالرمي بالزنا يكون نفيًا لنسب المجني عليه إذا تعدى القذف لأمه، أما نفي النسب فيقتضي دائماً رمي أم المقذوف أو أحد امهاته بالزنا، فمن نسب شخصاً إلى غير أبيه أو إلى غير جده فقد نسب الزنا لأم هذا الشخص أو جدته^(١).

وإذا كان القذف بغير الزنا أو نفي النسب فلا حد فيه، كالقذف بالكفر أو السرقة أو الزندقة أو شرب الخمر أو أكل الربا، ويعاقب على فعل هذا القذف بالتعزير، وكذلك يعزر على القذف بالزنا ونفي النسب إذا لم تستوف شروط الحد. ويعزر أيضاً على كل قذف لا ينسب فيه للمقذوف معصية ولو كانت وقائع القذف صحيحة إذا كان القذف مما يؤلم المقذوف ويؤدي شعوره،

(١) ينظر: شرح فتح القدير، ج٤، ص ١٩٠، ١٩٣، شرح الزرقاني، ج٨، ص ٨٥، ٨٦، المغني، ج ١٠، ص ٢١٠-٢١٥، المهذب، ج ٢، ص ٢٨٩، ٢٩١.

كأن ينسب للمقذوف أنه عقيم أو مجنون أو مريض بالشلل، أو السل، والعبرة في تحديد الإيذاء بما جرى عليه العرف، ويعاقب القاذف في هذه الحالة بالذات سواء صح ما نسب للمقذوف أو لم يصح؛ لأنه إذا صح ما نسب للمقذوف فإنه ليس فيه ما يشين، فالقذف ليس إلا إيذاء للمقذوف وإيلام له دون مبرر. وإذا لم يصح ما نسب للمقذوف فإنه وإن لم يكن فيه ما يشين إلا أنه إفتراء يؤلم المفترى عليه ويؤذيه، والشرعة تعتبر الإيذاء دون مبرر شرعي جريمة يعاقب عليها. والرمي باللواط عند الإمام مالك والإمام الشافعي والإمام أحمد (رضى الله عنه) حكمه حكم الرمي بالزنا، لأنهم يعتبرون اللواط زناً واللائط زانياً، سواء كان فاعلاً أو مفعولاً به، امرأة أو رجلاً، فإذا ثبت أن القاذف أراد من القذف أن المقذوف يعمل عمل قوم لوط فعليه الحد. أما الإمام أبو حنيفة (رضى الله عنه) فلا يرى حد القاذف باللواط، ويرى تعزيره لأنه لا يعتبر اللواط زناً، ومن ثم لا يعتبر الرمي باللواط رمياً بالزنا^(١).

الركن الثاني: إحصان المقذوف:

يشترط في المقذوف أن يكون محصناً رجلاً كان أو امرأة والأصل في شرط الإحصان قوله تعالى: (إِنَّ الَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ الْغَافِلَاتِ الْمُؤْمِنَاتِ لُعُنُوا فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَلَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ) {النور: ٢٣} وقد ورد لفظ المحصنات في القرآن بمعان متعددة فوردت بمعنى العفاف^(٢) في الآية السابقة، وجاءت بمعنى المتزوجات^(٣) في قوله تعالى: (وَالْمُحْصَنَاتُ مِنَ النِّسَاءِ إِلَّا مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ) {النساء: ٢٤}، وقوله: (مُحْصَنَاتٍ غَيْرِ مُسَافِحَاتٍ)

(١) ينظر: شرح الزرقاني، ج ٨، ص ٨٧، المذهب، ج ٢، ص ٢٩٠، المغني، ج ١٠، ص ٢٠٩، شرح فتح القدير، ج ٤، ص ١٥٠، ١٩٠.

(٢) معالم التنزيل، ج ٦، ص ٢٧، تفسير البحر المحيط، ج ٣، ص ١٧٩.

(٣) الجامع لأحكام القرآن، ج ٥، ص ١٢٠، تفسير البغوي، ج ٢، ص ١٩٢.

{النساء: ٢٥}، وجاءت بمعنى الحرائر^(١) في قوله تعالى: (وَالْمُحْصَنَاتُ مِنَ الْمُؤْمِنَاتِ وَالْمُحْصَنَاتُ مِنَ الَّذِينَ أُوتُوا الْكِتَابَ مِنْ قَبْلِكُمْ إِذَا آتَيْتُمُوهُنَّ أَجُورَهُنَّ مُحْصِنِينَ غَيْرَ مُسَافِحِينَ وَلَا مُتَّخِذِي أَخْدَانٍ وَمَنْ يَكْفُرْ بِالْإِيمَانِ فَقَدْ حَبِطَ عَمَلُهُ وَهُوَ فِي الْآخِرَةِ مِنَ الْخَاسِرِينَ) {المائدة: ٥}، وقوله: (فَإِنْ أَتَيْنَ بِفَاحِشَةٍ فَعَلَيْهِنَّ نِصْفُ مَا عَلَى الْمُحْصَنَاتِ مِنَ الْعَذَابِ) {النساء: ٢٥}، وجاءت بمعنى الإسلام^(٢) في قوله تعالى: (فَإِذَا أَحْصَيْنَ) {النساء: ٢٥}.

ويعتبر الشخص محصناً إذا كان بالغاً عاقلاً حراً مسلماً عفيفاً عن الزنا، والبلوغ والعقل شرطان عامان يجب توفرهما في الجاني في كل جريمة ولا يجب توفرهما أصلاً في المجني عليه، ولكن الفقهاء يشترطون البلوغ والعقل أيضاً في المقدوف وهو المجني عليه لاعتباره محصناً يعاقب على قذفه بالحد، وعلة اشتراط البلوغ والعقل في المقدوف أنه يرمى بالزنا وهو جريمة لا تقع إلا من بالغ عاقل، ولأن زنا الصبي والمجنون لا يجب فيه الحد، ولكن الفقهاء مع هذا يختلفون في شرط البلوغ، فيرى الإمام أحمد رحمته الله في رواية أن البلوغ شرط في الإحصان لأنه أحد شرطي التكليف وهو أشبه بالعقل، ولأن زنا الصبي لا يوجب حداً فلا يجب الحد بالقذف به، ويرى في رواية أخرى أن البلوغ ليس شرطاً في الإحصان، ما دام المقدوف عاقلاً يتعير بالقذف، وما دام القذف يمكن صدقه، أي من الممكن أن يأتي المقدوف الواقعة التي قذف فيها، فيستطيع الوطء إن كان ذكراً، ويطبق الوطء إن كان أنثى، فعلى هذه الرواية يجب أن يكون المقدوف كبيراً بجامع مثله، ولو لم

(١) الجامع لأحكام القرآن، ج ٦، ص ٧٩، تفسير البغوي، ج ٣، ص ١٩، تفسير القرآن العظيم، ج ٣، ص ٤٢.
(٢) الجامع لأحكام القرآن، ج ٥، ص ١٤٣، تفسير البغوي، ج ٢، ص ١٩٧، تفسير البحر المحيط، ج ٣، ص ١٧٩.

يكن بالغاً، ويحددون السن الأدنى للغلام بعشر سنوات وللجارية بتسع^(١)، ولا يشترط الإمام مالك رحمه الله البلوغ في الأنثى ولكنه يشترطه في الغلام، ويعتبر الصبية محصنة إذا كانت تطيق الوطء أو كان مثلها يوطأ ولو لم تبلغ فعلاً^(٢)؛ لأن الحد جعل لنفي العار ومثل هذه الصبية يلحقها العار. أما الإمام أبو حنيفة والإمام الشافعي رحمهما الله فيشترطان البلوغ من المقذوف ذكراً كان أم أنثى^(٣).

ومن المتفق عليه أن يكون المقذوف مسلماً رجلاً كان أو امرأة ولكنهم اختلفوا في حالة نفي النسب إذا كانت أم المنفي نسبه رقيقة أو غير مسلمة لأن نفي النسب عن ولدها المسلم ليس إلا رمياً لها بالزنا، فاشتراط الإمام أبو حنيفة رحمهما الله في حالة نفي النسب أن تكون الأم مسلمة وأن تكون حرة فإن لم تكن كذلك فلا حد على القاذف^(٤).

وفي مذهب الإمام مالك رحمهما الله لا يشترط في أم المنفي نسبه أن تكون مسلمة أو حرة ويجب عندهم الحد على القاذف، ولو كانت أم المنفي نسبه كافرة أو أمة وهو رأي ابن القاسم رحمهما الله، أما الإمام مالك رحمهما الله فقد توقف في هذه المسألة^(٥)، ورأي الإمام الشافعي والإمام أحمد رحمهما الله يتفق مع ما قال به ابن القاسم في مذهب الإمام مالك^(٦).

ويرى الإمام مالك والإمام أبو حنيفة والإمام الشافعي رحمهم الله أن يكون الإحصان متوفراً قبل القذف وبعده حتى تنفذ العقوبة فمن قذف محصناً فلا حد عليه إذا ارتكب المحسن قبل تنفيذ الحكم ما يجعله مثلاً غير عفيف،

(١) ينظر: المغني، ج ١٠، ص ٢٠٢.

(٢) ينظر: مواهب الجليل، ج ٦، ص ٢٩٨-٣٠٠.

(٣) ينظر: المهذب، ج ٢، ص ٢٨٩، شرح فتح القدير، ج ٤، ص ١٩٢.

(٤) ينظر: شرح فتح القدير، ج ٤، ص ١٩٣.

(٥) ينظر: مواهب الجليل، ج ٦، ص ٣٠٠.

(٦) ينظر: المغني، ج ١٠، ص ٢١٥.

وإنما على القاذف التعزير، ولكن الإمام أحمد رحمه الله يرى عليه الحد لأن الإحصان لا يشترط إلا وقت القذف ولا يشترط بعده^(١).

وحجة الأئمة الثلاثة أن شروط الإحصان تعتبر إلى حالة إقامة الحد بدليل أنه لو ارتد أو جن لم يقم عليه الحد، ولأن وجود الزنا منه يقوي قول القاذف، ويدل على تقدم هذا الفعل منه. أما الإمام أحمد رحمه الله فيرى أن الحد قد وجب وتم بشروطه. فلا يسقط بزوال شروط الوجوب. وأن القول باستدامة الشروط قول غير صحيح لأن هذه الشروط للوجوب، أما من وجب له الحد، فإن الحد لا يسقط وإنما يؤخر إستيفاءه لتعذر المطالبة فأشبه ما لو غاب من له الحد، وإن ارتد من له الحد لم يملك المطالبة لأن حقوقه وأمواله تزول أو تكون موقوفة^(٢). وإذا تخلف شرط من شروط الإحصان في المقذوف فلا حد على القاذف، وإنما عليه التعزير إذا عجز عن إثبات القذف، فمن قذف مجنوناً أو كافراً أو رقيقاً فعليه التعزير^(٣).

الركن الثالث: قصد العصيان:

يعتبر قصد العصيان متوفراً كلما رمى القاذف المجني عليه بالزنا أو نفي نسبه، وهو يعلم أن ما رماه به غير صحيح، ويعتبر عالماً بعدم صحة ما رماه به مادام قد عجز عن إثبات صحته، فليس له أن يدعي أنه بنى اعتقاده على صحة القذف على أسباب مقبولة لأنه كان يجب عليه قبل أن يقذف المجني عليه، أن يكون الدليل المثبت للقذف حاضراً في يده، وهذا هو

(١) ينظر: مواهب الجليل، ج ٦، ص ٣٠٠، المغني، ج ١٠، ص ٢١٩، شرح فتح القدير، ج ٤، ص ٢٠٤ وما بعدها.

(٢) ينظر: المغني، ج ١، ص ٢١٩، ٢٢٠.

(٣) التشريع الجنائي الإسلامي، ج ٢، ص ٣٨٦.

ما قاله الرسول الكريم ﷺ لهلال بن أمية^(١) لما قذف امرأته بشريك بن سحماء^(٢): (البينة وإلا حد في ظهرك)^(٣)، مع أن هلال شهد واقعة الزنا بنفسه، ولم يخلصه من الحد إلا نزول حكم اللعان في قوله تعالى: (لَوْ كُنَّا جَاءُوا عَلَيْهِ بِأَرْبَعَةٍ شُهَدَاءَ فَرَأَوْهُ مُتَكَلِّفًا لَكُنَّا وَكَلَّافُونَ) {النور: ١٣}.

• عقوبة القذف: للقذف عقوبتان: الأولى: أصلية وهي الجلد، والثانية: تبعية وهي عدم قبول الشهادة والأصل في العقوبتين قوله تعالى: (وَالَّذِينَ يَرْمُونَ الْمُحْصَنَاتِ ثُمَّ لَمْ يَأْتُوا بِأَرْبَعَةِ شُهَدَاءَ فَاجْلِدُوهُمْ ثَمَانِينَ جَلْدَةً وَلَا تَقْبَلُوا لَهُمْ شَهَادَةً أَبَدًا وَأُولَئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ) {النور: ٤}.

أولاً: عقوبة الجلد:

عقوبة الجلد مقدارها ثمانون جلدة، وهي لا تقبل استبدالاً ولا انقاصاً، وليس لولي الأمر حق العفو عن العقوبة أما المقدوف فله الحق في العفو عنها على رأي بعض الفقهاء كالشافعي وأحمد^(٤)، وليس له الحق في العفو على رأي البعض الآخر كأبي حنيفة^(٥).

ثانياً: عدم قبول الشهادة:

من المتفق عليه أن القاذف يجب عليه مع الحد سقوط شهادته لقوله تعالى: (وَلَا تَقْبَلُوا لَهُمْ شَهَادَةً أَبَدًا) {النور: ٤}.

(١) هو هلال بن أمية الأنصاري الواقفي من بني واقف، شهد بدرًا، وهو أحد الثلاثة الذين تخلفوا عن غزوة تبوك، وهو الذي قذف امرأته بشريك بن سحماء، ينظر: الاستعاب في معرفة الأصحاب، ج ٤، ص ١٥٤٢.

(٢) هو شريك بن عبدة بن مغيث بن الجد بن العجلان البلوي، حليف الأنصار، وسحماء هي اسم أمه، وأن هلال بن أمية قذف امرأته به، ينظر: الإصابة في تمييز الصحابة، ج ٣، ص ٣٤٤.

(٣) أخرجه البخاري، ج ٢، ص ٩٤٩، كتاب (الشهادات) رقم (٥٦)، باب (إذا ادعى أو قذف فله أن يلتمس البينة وينطلق لطلب البينة) رقم (٢١)، برقم (٢٥٢٦).

(٤) ينظر: المهذب، ج ٢، ص ٢٩٢، المغني، ج ١٠، ص ٢٠٤.

(٥) ينظر: المبسوط، ج ٩، ص ١٩٠.

وقد اختلفوا في سقوط الشهادة مع التوبة فرأى الإمام أبو حنيفة رحمه الله أن شهادة القاذف تسقط وإن تاب، ورأى الإمام مالك والإمام الشافعي والإمام أحمد رحمهم الله أن القاذف تقبل شهادته إن تاب، وأساس اختلافهم في هذه المسألة هو اختلافهم في تفسير قوله تعالى: (إِلَّا الَّذِينَ تَابُوا مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ وَأَصْلَحُوا فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ) {النور: ٥}، فمن رأى أن الاستثناء يعود إلى أمر مذكور في قوله تعالى: (وَلَا تَقْبَلُوا لَهُمْ شَهَادَةً أَبَدًا وَأُولَئِكَ هُمُ الْفَاسِقُونَ (٤) إِلَّا الَّذِينَ تَابُوا مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ وَأَصْلَحُوا فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ) {النور: ٤-٥}، قال: التوبة ترفع الفسق ولا تؤثر على عدم قبول الشهادة، ومن رأى أن الاستثناء يعود إلى الجملة السابقة كلها ويتناول الأمرين جميعاً قال: التوبة ترفع الفسق وتمنع من رد الشهادة، ويرى الإمام أبو حنيفة والإمام مالك رحمهم الله أن شهادة القاذف لا تسقط إلا بالحد. أما الإمام الشافعي والإمام أحمد رحمهم الله فيسقطان شهادة القاذف بثبوت المعصية عليه؛ أي بعجزه عن إثبات صحة القذف ولو لم يحد^(١).

ومما سبق يتبين ما يلي:

(١) البلوغ والعقل شرطان عامان يجب توافرها في كل جريمة والجاني يجب أن يكون عاقلاً أي يتمتع بالإدراك والاختيار حين قيامه بفعل القذف، والمريض النفسي كما ذكرت من قبل وفي بعض حالاته يفقد الإدراك والاختيار في أقواله وفي أفعاله، وفي هذه الحالة أرى أنه لا يحاسب على القذف لأنه في حالة فقدان للعقل حين قوله وقذفه، أما إذا كان المريض النفسي هو المقذوف فيجب توافر شروط الإحصان أيضاً وهما العقل والبلوغ لإقامة الحد على القاذف، ولأن العقل قد

(١) ينظر: شرح فتح القدير، ج ٤، ص ٢٠٦، شرح الزرقاني، ج ٧، ص ١٦٥، بداية المجتهد، ج ٢، ص ٣٧٠، المهذب، ج ٢، ص ٣٤٨، المغني، ج ١٢، ص ٧٤٨.

يتغيب أحياناً. ويتردد المريض النفسي ما بين الجنون والإفاقة ويشترط هنا أن يكون في حالة عقلية ونفسية سليمة حين يقذفه الشخص القاذف، وذلك لأن القاذف يرميه بالزنا وهي جريمة لا تقع إلا من شخص عاقل، ولأن زنا المريض النفسي حين نوبته ومرضه لا يحد عليه، ولذلك يجب حين قذفه أن يكون في حالة نفسية جيدة وإلا لا يحد القاذف بل يعزر فقط.

(٢) وبالنسبة لعقوبة المريض النفسي إذا قذف وهو يعي لما يقول ويدركه جيداً فهي نفس العقوبة المقدرة المتفق عليها وهي الجلد وعدم قبول الشهادة، أما إذا علم المقذوف بحالته النفسية وقت القذف من خلال المختصين في الطب النفسي وعفا عنه فللقاذف هذا الحق في بعض أقوال الفقهاء، وليس له الحق في رأى البعض الآخر كما بينته في عقوبة القذف، أما إذا كان في حالة نفسية لا يدرك فيها ما يقول فأرى أنه لا حد عليه لأنه فقد شرطاً هاماً من شروط الإحصان وهو العقل.

فهرس المصادر والمراجع :

الرقم	الشهرة	المراجع
١	تفسير البغوي	معالم التنزيل: محيي السنة أبو محمد الحسين بن مسعود. البغوي، تحقيق: محمد عبدالله النمر - عثمان جمعة ضميرية - سليمان مسلم الحرش، ط٤: ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م، دار طيبة للنشر.
٢	تفسير القرطبي	الجامع لأحكام القرآن: أبو عبدالله محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرح الأنصاري الخزرجي شمس الدين القرطبي، تحقيق: هشام سمير البخاري، ط: ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٣م، دار عالم الكتب - الرياض.
٣	تفسير البحر المحيط	تفسير البحر المحيط: محمد بن يوسف أبو حيان الأندلسي، تحقيق: عادل أحمد عبدالموجود - علي محمد معوض، ط١: ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م، دار الكتب العلمية - بيروت.
٤	البخاري	صحيح البخاري: أبي عبد الله محمد بن إسماعيل بن إبراهيم البخاري، تحقيق: محمد أحمد عيسى، ط١: ٢٠٠٧م، مكتبة الرحاب، القاهرة.
٥	الاستيعاب	الاستيعاب في معرفة الأصحاب: أبو عمر يوسف بن عبدالله بن محمد بن عبدالبر عاصم النمري القرطبي، تحقيق: علي محمد البجاوي، ط١: ١٤١٣هـ، دار الجيل - بيروت.

٦	الإصابة في تمييز الصحابة	الإصابة في تمييز الصحابة: أحمد بن علي بن حجر أبو الفضل العسقلاني الشافعي، تحقيق: علي محمد البجاوي، ط١: ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م، دار الجيل - بيروت.
٧	المبسوط	المبسوط: شمس الدين أبو بكر محمد بن أحمد ابن سهل السرخسي، تحقيق: خليل محي الدين الميس، ط١: ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م، دار الفكر - بيروت.
٨	بدائع الصنائع	بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع: علاء الدين أبي بكر بن مسعود الكاساني الحنفي، ط١: ١٤٠٩هـ - ١٩٨٩م، مطبعة الجمالية.
٩	شرح فتح القدير	شرح فتح القدير: كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي المعروف بإبن الهمام، الطبعة الأولى، المطبعة الأميرية.
١١	مواهب الجليل	مواهب الجليل شرح مختصر خليل: محمد بن محمد بن عبد الرحمن الرعيني أبو عبدالله المعروف بالحطاب، الطبعة الأولى، مطبعة الجمالية.
١٢	شرح الزرقاني	شرح الزرقاني على مختصر خليل: محمد بن عبد الباقي بن يوسف الزرقاني، مطبعة محمد أفندي مصطفى.
١٣	بداية المجتهد	بداية المجتهد ونهاية المقتصد: أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن أحمد ابن رشد القرطبي الأندلسي، الطبعة الأولى، مطبعة الجمالية.
١٤	المهذب	المهذب: إبراهيم بن علي بن سويف الفيروزآبادي، مطبعة البابي الخليلي - مصر.

١٥	المغني	المغني على مختصر الخرقى: موفق الدين أبي محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي، الطبعة الأولى، مطبعة المنار.
١٦	الروح	الروح: محمد بن أبي بكر أيوب الزرعي أبو عبدالله ابن قيم الجوزية، ط١: ١٣٩٥هـ - ١٩٧٥م، دار الكتب العلمية - بيروت.
١٧	الروض المربع	الروض المربع شرح زاد المستقنع في إختصار المقنع: منصور بن يونس بن إدريس البهوتي، تحقيق: سعيد محمد اللحام، دار الفكر - بيروت.
١٨	مغني المحتاج	مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج: محمد الشربيني، مطبعة مصطفى البابي الحلبي - مصر.
١٩	التقرير والتحبير	التقرير والتحبير: محمد بن محمد أمير الحاج الحنبلي، تحقيق: عبد الله محمود محمد عمر، ط١: ١٤١٩هـ - ١٩٩٩م، دار الكتب العلمية - بيروت.
٢٠	المحلى	المحلى: أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي الظاهري، دار الفكر - بيروت.
٢١	كشف الأسرار	كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام للبزدوي: علاء الدين عبد العزيز بن أحمد البخاري، تحقيق: عبد الله محمود عمر، ط١: ١٤١٨هـ - ١٩٩٧م، دار الكتب العلمية - بيروت.
٢٢	الإحكام في أصول الأحكام	الإحكام في أصول الأحكام: علي بن محمد الأمدي، ط١: ١٣٨٧هـ، مؤسسة النور - الرياض.

٢٣	أصول الفقه لأبي زهرة	أصول الفقه: محمد أبو زهرة، ط١: ٢٠١٢م، دار الفكر العربي - القاهرة.
٢٤	التشريع الجنائي الإسلامي	التشريع الجنائي الإسلامي: عبد القادر عودة، ط٢: ٢٠١٣م، المكتبة التوفيقية - القاهرة.
٢٥	الفقه الإسلامي وأدلته	الفقه الإسلامي وأدلته: وهبة بن مصطفى الزحيلي، الطبعة الرابعة، دار الفكر - دمشق.
٢٦	الوجيز في أصول الفقه	الوجيز في أصول الفقه: عبد الكريم زيدان، ط١: ١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م، مؤسسة الرسالة - دمشق.
٢٧	الموسوعة الفقهية	الموسوعة الفقهية الكويتية: وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية - الكويت، ط٢: ١٤٠٤هـ - ١٤٢٧هـ، دار السلاسل.
٢٨	علم النفس أسسه ومعالم دراسته	علم النفس أسسه ومعالم دراسته: عبد الستار إبراهيم ورضوى إبراهيم، ط١: ٢٠٠٣م، مكتبة الأنجلو المصرية - القاهرة.
٢٩	أصول علم النفس	أصول علم النفس: أحمد عزت راجح، ط١: ١٩٩٩م، دار المعارف - القاهرة.
٣٠	الصحة النفسية	الصحة النفسية والعلاج النفسي: حامد عبد السلام زهران، ط١: ١٩٧٨م، عالم الكتب - القاهرة.
٣٢	النفس إنفعالاتها وأمراضها	النفس إنفعالاتها وأمراضها: علي كمال، ط٢: ١٩٨٣م، دار واسط - العراق.

٣٣	ابن منظور	لسان العرب: محمد بن مكرم بن علي أبو الفضل جمال الدين بن منظور الأنصاري الرويفعي الأفرقي، ط١: ٢٠٠٠م، دار صادر - بيروت.
٣٤	المعجم الوسيط	المعجم الوسيط: إبراهيم مصطفى، أحمد الزيات، حامد عبد القادر، محمد النجار، تحقيق: مجمع اللغة العربية، دار الدعوة.
٣٦	معجم لغة الفقهاء	معجم لغة الفقهاء: محمد راوس قلعه جي وحامد صادق قنبي، ط١: ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م، دار النفائس - بيروت.
٣٧	مختار الصحاح	مختار الصحاح: محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، ط١: ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م، دار الكتب العلمية - بيروت.
٣٨	تفسير البغوي	معالم التنزيل: محيي السنة أبو محمد الحسين بن مسعود البغوي، تحقيق: محمد عبدالله النمر - عثمان جمعة ضميرية - سليمان مسلم الحرش، ط٤: ١٤١٧هـ - ١٩٩٧م، دار طيبة للنشر.
٣٩	تفسير ابن كثير	تفسير القرآن العظيم: أبو الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي الدمشقي، تحقيق: سامي بن محمد سلامة، ط٢: ١٤٢٠هـ - ١٩٩٩م، دار طيبة للنشر.